



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Via Venezia 6
15121 Alessandria
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

Deliberazione del Direttore Generale n. del

OGGETTO:

.....UVTWVWT C'RTQRQPGP VG
"

il Responsabile del Procedimento
artt. 5 – 6 L. 7.8.90 n. 241

Il Responsabile

Registrazione contabile

Esercizio

Conto

Importo

Il Dirigente Responsabile

Eseguibile dal

Trasmessa alla Giunta Regionale in data

approvata in data

Trasmessa al Collegio Sindacale in data

Pubblicata ai sensi di legge dal

si attesta che il presente atto viene inserito e pubblicato nell'albo pretorio informatico dell'Azienda dalla data indicata per 15 gg. consecutivi (art.32 L. 69/2009)

Il Dirigente Amministrativo SC Affari Generali -Relazioni istituzionali-
Tutele-Attività Ispettiva

OGGETTO: Programma per la gestione dei rischi sanitari della Regione Piemonte 2011-2013. D.G.R. n. 55-1362 del 29.12.2010 e n. 19-1765 del 28.03.2011. Sinistro n. ASL AL 2011/40 – Liquidazione danni su Sentenza: quota franchigia.

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
Vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;

Visto il D.P.G.R. n. 85 del 17.12.2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;
Vista la D.G.R. n. 16-6935 del 29.05.2018 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;
Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 678 dell'11.10.2017 ad oggetto: "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture dell'A.S.L. AL";

Vista la D.G.R. n. 53-2487 del 23.11.2015, ad oggetto: "AA.SS.RR. - Procedimento regionale di verifica degli atti aziendali - Art. 3 D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. - D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 - D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015 - Presa d'atto adeguamento alle prescrizioni regionali e recepimento definitivo ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, all. A, par. 5.1.", con la quale è stato recepito in via definitiva l'Atto Aziendale dell'ASL AL, come riadottato, a seguito delle prescrizioni regionali, con la deliberazione n. 711 del 06.10.2015;

Vista la D.G.R. n. 29-5942 del 17.11.2017, ad oggetto "Atti aziendali delle AA.SS.RR. - ASL AL di Alessandria - Atto n. 656 del 28.09.2017 'Atto Aziendale ASL AL adottato con deliberazione n. 711 del 06.10.2015 - proposta di modifiche'. Recepimento regionale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, all. A, par. 5.1.";

Preso visione della proposta del Dirigente dell'Ufficio Legale – Settore Gestione Contenzioso Assicurativo – Assicurazioni, qui di seguito riportata:

"La Regione Piemonte:

con D.G.R. n. 82-7309 del 29.10.2007 delegava, nell'ambito del programma per la gestione dei rischi sanitari, all'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Giovanni Battista di Torino (dal 01.07.2012 Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino) di provvedere, tra l'altro, alla liquidazione dell'importo delle transazioni, onnicomprensive del risarcimento del danno in linea capitale e delle spese legali, garantendo alla stessa la disponibilità finanziaria necessaria per la costituzione del Fondo triennale 2008-2010 attraverso la corresponsione, da parte della Regione Piemonte, delle risorse mediante anticipazioni di cassa, salvo acquisire da ogni ASR il rimborso della quota di € 1.500,00 che, a termini del Programma Assicurativo regionale 2008-2010, costituiva franchigia fissa e assoluta per sinistro a carico di ciascuna ASR;

con D.G.R. n. 35-9620 del 15.09.2008 definiva i criteri e le modalità di gestione del programma assicurativo disponendo, tra l'altro, la costituzione di un Comitato Gestione Sinistri in ogni area di coordinamento sovrazonale che per l'ambito della ASL AL è quello che comprende le Aziende Sanitarie Locali di Asti, Alessandria, Cuneo nonché l'Azienda Sanitaria Ospedaliera di Alessandria;

con D.G.R. n. 55-12646 del 23.11.2009 disponeva, con decorrenza 01.01.2010, l'avvio dei Comitati di Gestione Sinistri in ogni Area di Coordinamento sovrazonale per la gestione dei sinistri il cui valore risulti compreso fra l'importo della franchigia fissa e assoluta a carico di ogni A.S.R. ed € 30.000,00 e che le richieste di risarcimento danni, di valore superiore ad € 30.000,00, vengano gestite dallo Studio Ravnale di Torino, in qualità di Loss Adjuster (gestore sinistri);

con D.G.R. n. 55-1362 del 29.12.2010 e D.G.R. n. 19-1765 del 28.03.2011 la R.P. confermava all'A.O.U. San Giovanni Battista di Torino (dal 01.07.2012 Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino) la delega, anche per il triennio 2011-2013, a provvedere, tra l'altro, alla liquidazione delle transazioni, onnicomprensive del risarcimento del danno in linea capitale e delle spese legali, garantendo alla stessa la disponibilità finanziaria necessaria per la costituzione del Fondo triennale 2011-2013 attraverso la corresponsione, da parte della Regione Piemonte, delle risorse mediante anticipazioni di cassa, salvo acquisire da ogni ASR il rimborso della quota di € 5.000,00 che, a termini del Programma Assicurativo regionale, di polizze vigenti, costituisce franchigia fissa e assoluta per sinistro a carico di ciascuna ASR.

Con nota del 02.12.2016 prot. n. 117815 l'Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino – S.C. Patrimonio – Presidio Molinette comunicava che, al fine di razionalizzare l'esecuzione delle attività alla stessa delegate per la liquidazione dei sinistri che erodono il Fondo speciale regionale, con decorrenza dal mese di Novembre 2016, la quota di franchigia fissa e assoluta per sinistro a carico di ogni ASR (€ 5.000,00 per l'anno 2011), sarà liquidata direttamente dall'azienda interessata da ciascuna posizione di sinistro e non sarà più oggetto di anticipazione a carico del Fondo annuo di riferimento né di successivo rimborso da parte di ogni ASR a favore del Fondo medesimo.

Tutto ciò premesso, preso atto che:

con nota pervenuta il 12.01.2011 il Sig. G.M., tramite Legale, chiedeva il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del fatto che "*...omississ... nel mese di aprile 2008 ...omississ... veniva proposto ...omississ... un trattamento riabilitativo ...omississ... Nell'ottobre 2008 venivano posizionati i manufatti definitivi ...omississ... Poco tempo dopo la consegna dei manufatti definitivi quello posizionato sull'arcata superiore si rompeva ...omississ... consigliavano ...omississ... di mantenere la protesi in quelle condizioni senza apportare modifiche e/o ripararla. ...omississ... fornivano ...omississ... due byte, uno superiore ed uno inferiore ...omississ... e quello inferiore si rompeva dopo pochissimo tempo. ...omississ... dopo le cure effettuate ...omississ... ha iniziato ad accusare fastidi e dolori ai denti ricoperti, ...omississ... unitamente alla comparsa di ascessi, dolori vertebrali, cervicali e lombari con algie diffuse, impossibilità a mantenere la posizione eretta, apnee e dispnee notturne. ...omississ... le cure erogate ...omississ... non furono congrue avendo ...omississ... commesso errori diagnostici e terapeutici ...omississ... che hanno compromesso in maniera grave la situazione odontostomatologica del mio assistito e determinando una menomazione permanente alle strutture dentarie e parodontali. ...omississ...*". L'evento si è verificato presso l'Ambulatorio Odontoiatrico del Distretto Sanitario di Alessandria a partire dal mese di gennaio 2008;

con nota 01.02.2011 prot. n. 10254 il sinistro veniva tempestivamente trasmesso, per competenza gestionale, al Comitato di Gestione dei Sinistri – Area di Coordinamento Sovrazonale AL-AT-CN con sede presso la ASL CN2 di Alba;

il sinistro veniva esaminato dal CGS AL-AT-CN nella seduta del 27.03.2012 e, concordando con la valutazione espressa dal Medico Legale della ASL AL, conferiva mandato alla ASL AL di definire il risarcimento entro un importo massimo di € 6.000,00 omnia;

con nota 14.10.2011 prot. n. 96494 il Settore Gestione Assicurazioni e Consulenza, dopo trattativa agli atti, proponeva al danneggiato, per il tramite del suo legale, la somma di € 5.900,00 omnia, che non veniva accettata;

in data 16.08.2012 perveniva al Protocollo aziendale al n. 83014, da parte della Camera di Conciliazione, Organismo non autonomo della Camera di Commercio I.A.A. di Pavia, Domanda di Mediazione, con incontro fissato per il 11.10.2012 e con invito a partecipare rivolto alla ASL AL e ad un medico, con valore di Mediazione indicativo di € 50.000,00;

con nota 31.08.2012 prot. n. 87247 il sinistro veniva trasmesso, per competenza gestionale, allo Studio Tecnico Ravinale di Torino, Loss Adjuster dei sinistri di valore superiore ad € 30.000,00;

la ASL AL, sulla base delle indicazioni ricevute dal Gestore del sinistro, Studio Ravinale di Torino, con nota del 27.09.2012 prot. n. 95960 comunicava alla Camera di Conciliazione, Organismo non autonomo della Camera di Commercio I.A.A. di Pavia, che: "...omississ... allo stato attuale non sussistono elementi utili e non si ravvisano presupposti per poter aderire alla Mediazione attivata, stante le diverse e divergenti posizioni sia in punto "an" che "quantum";

in data 19.02.2013, come da relata dell'Ufficiale Giudiziario, veniva notificato alla ASL AL atto di citazione avanti il Tribunale di Alessandria, nei confronti della predetta e del Dr. P.G.;

con deliberazione del Direttore Generale n. 289 del 04.04.2013 la ASL AL si costituiva in giudizio, nominando il legale designato dal Gestore del sinistro, lo Studio Ravinale di Torino, Avv. Donatella Buzio del Foro di Alessandria, a difesa dell'Azienda;

Accertato inoltre che:

il sinistro si è concluso con Sentenza n. 890/2017 del 05.10.2017 e pubblicata il 09.10.2017, emessa dal Tribunale ordinario di Alessandria che nel dispositivo così recita:

"definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da G.M. con atto di citazione notificato il 22 e il 25.02.2013 nei confronti della A.S.L. AL, Azienda Sanitaria Locale di Alessandria-Regione Piemonte, in persona del legale rappresentante p.t., e del dott. P.G., nonché della terza chiamata, Cattolica Assicurazioni Soc. Coop. A.r.l. in persona del legale rappresentante p.t., contrariis reiectis, condanna A.S.L. AL, Azienda Sanitaria Locale di Alessandria-Regione Piemonte, e il dott. P.G., in solido, a pagare in favore dell'attore, per le causali di cui in motivazione, la somma di € 21.192,46, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria.

Condanna la Cattolica Assicurazioni Soc. Coop. A.r.l. in persona del legale rappresentante p.t., a manlevare il dott. P.G. da quanto tenuto a pagare, a qualsiasi titolo, nei confronti dell'attore.

Condanna i convenuti, in solido, al pagamento in favore dell'attore delle spese di lite che liquida in € 7.254,00 per compensi professionali ed in € 244,00 per spese, oltre IVA, cpa. E 15% a titolo rimborso spese generali, oltre alle spese di CTU, come in atti liquidate.

Condanna Cattolica Assicurazioni Soc. Coop. A.r.l. al pagamento delle spese di lite in favore di P.G. che liquida in € 5.078,00 per compensi professionali oltre IVA, cpa, e 15% a titolo rimborso spese generali.";

il dispositivo del Giudice, di correzione di errore materiale nelle motivazioni ed in una parte del dispositivo della Sentenza n. 890/2017, così recita:

"correggersi l'errore materiale di conteggio nella sentenza n. 890/2017, emessa dal Tribunale di Alessandria, in modo tale per cui:

- *nella motivazione a pag. 5 alla dizione "€ 19.441,81" (alla tredicesima riga, compresi gli allinea di inizio pagina) deve sostituirsi quella corretta "€ 26.044,60", comprendendovi la ulteriore somma di € 6.602,79 a titolo di rimborso delle somme corrisposte al M. per i trattamenti ricevuti;*
- *nella motivazione a pag. 5 alla dizione "€ 21.192,46" (alla quartultima riga) deve sostituirsi quella corretta "€ 27.795,25";*
- *nel dispositivo a pag. 6 alla dizione "€ 21.192,46" alla settima riga deve sostituirsi quella di "€ 27.795,25";*

dichiara inammissibile ogni altra istanza di correzione (restando dunque fermo il resto); dispone che la presente correzione si intenda annotata nell'originale dell'atto";

Per quanto sopra esposto, considerato che:

in data 30.08.2018 lo Studio Ravinale di Torino ha trasmesso all'A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino e alla ASL AL la documentazione necessaria al fine di provvedere al pagamento di quanto dovuto, ciascuna Azienda per la parte di competenza, in favore della Parte;

così come indicato dall'A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino nella nota 02.12.2016 prot. n. 117815, il risarcimento di € 22.735,95 a favore del Sig. G.M. avverrà nei termini seguenti:

- € 17.735,95 da parte della A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino (quota di risarcimento eccedente la franchigia fissa e assoluta a carico dell'azienda);
- € 5.000,00 a carico della ASL AL (quota di risarcimento corrispondente alla franchigia fissa e assoluta a carico dell'azienda per l'anno 2011);

occorre pertanto assumere l'onere di € 5.000,00 per la liquidazione della quota di risarcimento corrispondente alla franchigia fissa e assoluta a carico dell'azienda per l'anno 2011 imputando la spesa agli accantonamenti a Fondo rischi di cui al Conto 02.65.0201 Settore aziendale 8LE per € 5.000,00.”

Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa del contenuto della deliberazione nonché la legittimità della stessa;

Visto il parere obbligatorio espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art. 3/7 D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i.

DELIBERA

1. di prendere atto che, come indicato nella parte narrativa del presente provvedimento, l'importo di € 22.735,95 da corrispondere a favore del Sig. G.M. verrà liquidata: per € 17.735,95 dall'A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino (quota di risarcimento eccedente la franchigia fissa e assoluta a carico dell'azienda) e per € 5.000,00 dalla ASL AL (quota di risarcimento corrispondente alla franchigia fissa e assoluta a carico dell'azienda per l'anno 2011).
2. di liquidare, a cura della Struttura competente, a mezzo bonifico bancario, la somma di € 5.000,00 al Sig. G.M. che, a termini del programma assicurativo regionale costituisce franchigia fissa e assoluta a carico di ogni ASR.
3. di dare atto che la spesa derivante dal presente provvedimento quantificata in euro 5.000,00, oneri fiscali inclusi, rientra negli accantonamenti a Fondo rischi di cui al Conto 02.65.0201 Settore aziendale 8LE. Autorizzazione proposta n. 97/anno 2018/Settore 8LE.
4. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 c. 2 L.R. 10/95, al fine di consentire il tempestivo pagamento di quanto dovuto.

=====

Deliberazione del Direttore Generale

n. _____

Letto, approvato e sottoscritto.

Parere favorevole del DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Parere favorevole del DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

Copia
in pubblicazione